

ΣΧΟΛΕΙΟ
ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑΟ πιο καλός ο μαθητής
κάνει τα εμβόλιά του!

Ο δρόμος για το σχολείο περνάει από τον παιδίατρο και τον εμβολιασμό, καθώς, εκτός από τη γρίπη και τις άλλες ιώσεις, έχουμε να αντιμετωπίσουμε και τον κορωνοϊό Sars-Cov-2. Ο εμβολιασμός των παιδιών με τα παιδιατρικά εμβόλια που έχουμε στην ιατρική φαρέτρα προστατεύει τα παιδιά από τις εποχικές λοιμώξεις και ταυτόχρονα βοηθάει στην ταχύτερη αναγνώριση των περιστατικών Covid-19 λόγω του αποκλεισμού της γρίπης σε περίπτωση που εμφανιστούν τα ύποπτα συμπτώματα, τα οποία είναι κοινά σε πολλές λοιμώξεις.

Hανακοίνωση πριν από λίγες ημέρες από τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κωνσταντίνο Λουράντο ότι ξεκίνησαν οι «κρατήσεις» του εμβολίου της γρίπης μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, ώστε όσοι ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού να μπορέσουν να εμβολιαστούν κατά προτεραιότητα, όταν το νέο αντιγριπικό εμβόλιο γίνει διαθέσιμο –κατά τις 15 Οκτωβρίου–, επιβεβαιώνει αυτό που γνωρίζαμε ήδη, πως φέτος είναι η χρονιά των εμβολίων. Και ενώ περιμένουμε την άφιξη των πολυαναμενόμενων και πολύσυζητημένων Covid-19 εμβολίων, πρέπει πάστη θυσία να επιστρατεύσουμε τα υπάρχοντα όπλα της επιστήμης –τα ήδη δοκιμασμένα εμβόλια– και να τα αξιοποιήσουμε στο έπακρο για να περιορίσουμε την επιβάρυνση της υγείας μικρών και μεγάλων και να μειώσουμε την πίεση που πρόκειται να δεχτεί το σύστημα υγείας. Ρίχνοντας στη μάχη τα δοκιμασμένα εμβόλια, για των οποίων την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα δεν υπάρχουν αμφιβολίες, μειώνουμε και τον κίνδυνο συλλοιμωξης από γρίπη και κορωνοϊό ταυτόχρονα, ένα ενδεχόμενο που, σύμφωνα με τον καθηγητή Γενετικής του Πανεπιστημίου της Γενεύης Μανώλη Δερμπτάκη, σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα βαριάς νόσησης και κακής εξέλιξης. Ακόμα κι αν τα ίδια τα παιδιά σπάνια νοσούν βαριά όταν κολλούν τον ιό Sars-Cov-2, υπάρχει ο κίνδυνος να τον μεταφέρουν στους οικείους τους ως ασυμπτωματικοί φορείς και να μεταδώσουν τη λοίμωξη στους παππούδες, στις γιαγιάδες και σε άλλα ευπαθή άτομα του περιβάλλοντός τους. Τα άτομα αυτά, λόγω προχωρημένης ηλικίας ή υποκείμενων νοσημάτων, έχουν σοβαρό κίνδυνο να νοσήσουν βαριά και αν προσβληθούν ταυτόχρονα και από γρίπη, η υγεία τους μπορεί να επιδεινωθεί ραγδαία, μη αφήνοντας «παράθυρο» στους θεράποντες γιαστρούς για σωτηρία παρέμβαση.

Όπως εξηγεί από το νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού» η αναπληρώτρια καθηγητήρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Υγείας Άρτεμις Τσίτσικα, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εφηβικής Ιατρικής, τα παιδιά, κατά την έναρξη της σχολικής χρονιάς, πρέπει να κάνουν τα απαιτούμενα για την ηλικία τους εμβόλια και οι γονείς οφείλουν να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή στην πραγματοποίηση των αναμνηστικών δόσεων που εξασφαλίζουν ανοσιακή απάντηση μακράς διάρκειας. Η μη πραγματοποίηση των αναμνηστικών δόσεων, όπως επισημαίνει ο πρόεδρος της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, καθηγητής Παιδιατρικής Ανδρέας Κωνσταντόπουλος, εγκυμονεί κινδύνους για όλο τον πληθυσμό, καθώς προκαλεί ρωγμές στο τείχος της ανοσίας που είθισται να αποκαλούμε «ανοσία αγέλης», επιτρέποντας τη διασπορά επικίνδυνων ιών και την επανεμφάνιση «ξεχασμένων» λοιμώξεων, όπως συνέβη πριν διετίας με την επιδημική έξαρση Ιλαράς, ενώ αντίστοιχος κίνδυνος έχει δι-

αποτωθεί και για τον κοκίτη.

«Αν μη τι άλλο, με την πανδημία του κορωνοϊού καταλάβαμε όλοι την ανεκτίμητη αξία των εμβολίων, αφού όλη η συζήτηση για το τι μέλλει γενέσθαι με τον κορωνοϊό αφορά τα Covid εμβόλια» λέει η καθηγήτρια Επιδημιολογίας Αθηνά Λινού, επιβεβαιώνοντας το απόφθεγμα «ουδέν κακόν αμιγές καλού».

Επειδή μεγάλη κουβέντα γίνεται τον τελευταίο καιρό και για την ανοσιακή απάντηση που προκαλούνται εμβόλια, από τα επιστημονικά ευρήματα διαφαίνεται πως το αναμενόμενο εμβόλιο για τον κορωνοϊό που αναπτύσσει το Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης θα χρειαστεί να γίνεται κάθε χρόνο –σαν της γρίπης– σε δύο δόσεις, όπως εξηγεί ο καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωχιολογίας Σωτήρης Τσιόδρας. Η προσωρινή αναστολή της πραγματοποίησης κλινικής μελέτης φάσης 3 για το εμβόλιο της Οξφόρδης και της AstraZeneca, μετά την εκδήλωση σοβαρής ανεπιθύμητης ασθένειας, μεταθέτει πιθανώς την άφιξη του στο 2022, ενώ οι μελέτες που έχουν γίνει μέχρι τώρα όσον αφορά την ανίχνευση αντισώμάτων στους ανθρώπους που νόσησαν από τον κορωνοϊό ορίζουν το διάστημα διατήρησης της ανοσιακής απάντησης στους τέσσερις μήνες. Από την άλλη, οι κλινικές μελέτες που είναι σε εξέλιξη για τα 180 υπό ανάπτυξη Covid-19 εμβόλια παγκοσμίως δείχνουν πως στα 7 πειραματικά εμβόλια που έχουν εισέλθει στην τελευταία φάση των δοκιμών ο μηχανισμός ενεργοποίησης του ανοσοποιητικού συστήματος είναι διπλός. Ενώ κάθε πειραματικό Covid-19 εμβόλιο έχει δικό του τρόπο δράσης και δική του διαδικασία παραγωγής, το κοινό στοιχείο ανάμεσα στους επτά «φιναλίστ», που αναμένεται να κόψουν πρώτο το νήμα στην κούρσα, είναι πως, εκτός του ότι δημιουργούν αντισώματα, ενεργοποιούν και τα T-λεμφοκύτταρα. Όπως εξηγεί ο κ. Τσιόδρας, τα T-λεμφοκύτταρα είναι τα κύτταρα-εξολοθρευτές του οργανισμού μας και φαίνεται πως ενεργοποιούνται και κατά την έκθεση του οργανισμού στα «ξαδελφάκια» του ιού Sars-CoV-2, τους κορωνοϊούς του κοινού κρυολογήματος. Το γεγονός αυτό πιθανώς εξηγεί τη μεγάλη ανθεκτικότητα των παιδιών στη λοίμωξη Covid-19. Συγκεκριμένα, τα παιδιά, λόγω των παιδικών λοιμώξεων, εκτίθενται περισσότερο από οποιαδήποτε ηλικιακή ομάδα σε όλους αυτούς τους ιούς, με συνέπεια να έχουν ιδιαίτερα ενεργοποιημένα τα T-λεμφοκύτταρά τους έναντι του φονικού κορωνοϊού. Το ότι τα παιδιά σπάνια νοσούν από βαριά λοίμωξη Covid-19 επιβεβαιώθηκε πρόσφατα και από άλλη μία μελέτη στο Ηνωμένο Βασίλειο με 651 λιλιπούτειους συμμετέχοντες, όπου μόνο σε 6 πειραματικά διαπιστώθηκε κακή πορεία. Ο βασικότερος κίνδυνος που αφορά τα πιτσιρίκια είναι η εκδήλωση ενός γενικευμένου συνδρόμου φλεγμονής που εμφανίζεται ως αντίδραση στη λοίμωξη Covid-19 και μοιάζει με τη νόσο Kawasaki, που αντιμετωπίζεται. «Αν και σπάνιο νόσημα, οι παιδιάτροι τη γνωρίζουν και ξέρουν πώς να την αντιμετωπίσουν» λέει ο πρύτανης του ΕΚΠΑ, καθηγητής Αιματολογίας Θάνος Δημόπουλος.

